

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Tujuan dari pendekatan *cross-sectional* ini adalah untuk menemukan hubungan antara faktor risiko dan pengaruhnya dalam waktu bersamaan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gamping 2, Kabupaten Sleman, DI Yogyakarta, pada bulan Mei-Juni 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Seluruh pasien penderita hipertensi di Puskesmas Gamping 2.

2. Sampel

Pasien penderita hipertensi di Puskesmas Gamping 2 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi pasien hipertensi

- 1) Pasien hipertensi umur \geq 20 tahun
- 2) Pasien yang mengalami hipertensi minimal 1 tahun
- 3) Pasien hipertensi dengan atau tanpa penyakit penyerta
- 4) Pasien hipertensi yang bersedia mengisi *informed consent*.

b. Kriteria eksklusi pasien hipertensi

- 1) Pasien hipertensi dengan data rekam medis yang rusak dan hilang
- 2) Pasien hipertensi yang tidak mengisi kuesioner dengan selesai
- 3) Pasien hipertensi dengan gangguan kognitif

3. Teknik *Sampling*

Teknik *sampling* yang digunakan adalah teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Metode pengambilan ini didasarkan pada kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. Sampel dapat dihitung menggunakan rumus *Slovin* (Riyanto & Putera, 2022) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

$$n = \frac{783}{1 + 783 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{783}{8,83}$$

$$n = 88,67 = 89 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n: Jumlah sampel yang diperlukan

N: Jumlah populasi

e: Tingkat kesalahan sampel 10% (0,1)

D. Variabel Penelitian

1. Variabel independen

Penelitian ini menggunakan kepatuhan minum obat sebagai variabel faktor risikonya.

2. Variabel dependen

Penelitian ini menggunakan kualitas hidup pasien hipertensi sebagai variabel efek atau pengaruhnya.

E. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Skala	Kategori
1.	Tingkat kepatuhan minum obat (variabel independen)	Ketaatan responden dalam mengonsumsi obat	Kuesioner kepatuhan <i>Morisky Medication Adherence Scale-8</i> (MMAS-8)	Ordinal	a. Kepatuhan tinggi: skor 8 b. Kepatuhan sedang: skor 6-7 c. Kepatuhan rendah: 0-5
2.	Kualitas hidup pasien hipertensi (variabel dependen)	Persepsi seseorang tentang situasi dan kondisi yang mereka alami selama empat minggu terakhir	Kuesioner <i>World Health Organizat on Quality Of Life- BREF</i> (WHOQOL-BREF)	Ordinal	a. Kualitas hidup tinggi: skor ≥ 67 b. Kualitas hidup sedang: skor $\geq 33-66$ c. Kualitas hidup rendah: skor 33
3.	Usia	Lamanya hidup pasien yang dilihat dari tanggal lahirnya	Data rekam medis pasien dan kuesioner	Nominal	a. 20-40 tahun b. 41-60 tahun c. > 60 tahun
4.	Jenis Kelamin	Kondisi fisik yang menentukan gender pasien	Data rekam medis pasien dan kuesioner.	Nominal	a. Laki laki b. Perempuan
5.	Pekerjaan	Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan dengan maksud mendapatkan penghasilan yang dimiliki oleh pasien hipertensi	Data rekam medis pasien dan kuesioner	Nominal	a. Tidak bekerja b. Pedagang c. Wiraswasta d. Buruh/tani e. IRT f. PNS g. Pensiun h. Karyawan Swasta
6.	Pendidikan	Pendidikan adalah pembelajaran formal terakhir yang ditempuh oleh pasien hipertensi	Data rekam medis pasien dan kuesioner	Nominal	a. Tidak sekolah b. Rendah (SD-SMP) c. Tinggi (SMA-perguruan tinggi)
7.	Lama menderita hipertensi	Lama menderita hipertensi adalah interval lamanya pasien terdiagnosa hipertensi hingga pengambilan data	Data rekam medis pasien dan kuesioner	Nominal	a. 1-5 tahun b. 6-10 tahun c. >10 tahun

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Skala	Kategori
8.	Jenis terapi hipertensi	Jenis terapi antihipertensi yang dikonsumsi pasien hipertensi Puskesmas Gamping 2	Data rekam medis pasien dan kuesioner	Nominal	a. ARB b. ACEI c. CCB d. Diuretik e. Alfa bloker f. Beta bloker g. Kombinasi

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

a. Kuesioner data sosiodemografi

Kuesioner data sosiodemografi digunakan untuk memperoleh informasi terkait responden seperti nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita dan jenis terapi.

b. Kuesioner kepatuhan terapi antihipertensi

Kuesioner kepatuhan menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) dalam bentuk terjemahan bahasa Indonesia yang digunakan untuk mengetahui kepatuhan dalam pengobatan pasien hipertensi. Terdiri dari tujuh pertanyaan dengan jawaban "ya" dan "tidak" dan satu pertanyaan dengan jawaban skala likert yang digunakan untuk menganalisis perilaku pasien yang terkait dengan pengobatan. Pengkategorian dibagi menjadi skor 8 untuk kepatuhan tinggi, skor 6-7 untuk kepatuhan sedang dan skor 0-5 untuk kepatuhan rendah. Menurut penelitian Haryanto *et al.*, (2023) kuesioner MMAS-8 sudah di uji validitas dengan hasil $r = 0,497-0,750$ dan uji reliabilitas dengan nilai *Cronbach's alpha* variabel kepatuhan $\alpha = 0,724 \geq 0,6$. Kuesioner MMAS-8 dibagi menjadi empat kategori yaitu pertanyaan nomor 1, 2, 4 dan 5 merujuk pada pasien yang lupa/tidak minum obat, pertanyaan 3 dan 6 merujuk pada pasien yang menghentikan minum obat, pertanyaan nomor 7 merujuk pada pasien yang pengobatannya terganggu dan pertanyaan nomor 8 merujuk pada pasien yang kesulitan mengingat minum obat.

Tabel 4. Kisi-kisi Instrumen Kepatuhan

Pertanyaan	Skor
1, 2, 3, 4, 6, 7 (<i>Unfavourable</i>)	Ya: 0
	Tidak: 1
5 (<i>favourable</i>)	Ya: 1
	Tidak: 0
8 (<i>Unfavourable</i>)	Selalu; 0
	Sering: 0,25
	Kadang-kadang: 0,5
	Beberapa kali: 0,75
	Tidak/ jarang: 1

c. Kuesioner kualitas hidup

Pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF yang sudah tersedia dalam bahasa Indonesia yang tervaliditas ($r=0,89-0,95$) dan teruji reliabilitas ($\alpha=0,66-0,87$) dalam penelitian Sekarwini (2008). Instrumen WHOQOL-BREF memuat pertanyaan yang diberi skor berdasarkan skala Likert lima poin (1-5). Sebagian besar pertanyaan bernilai positif kecuali nomor 3, 4 dan 26. Skor total dari tiap dimensi diubah menggunakan rumus baku yang telah ditetapkan oleh WHO ke dalam skala 0-100. Instrumen terdiri dari empat dimensi yaitu kesehatan fisik dengan skor maksimal 35, kesejahteraan psikologis dengan skor maksimal 30, hubungan sosial dengan skor maksimal 15 dan hubungan dengan lingkungan dengan skor maksimal 40. Namun masing masing skor dari dimensi tersebut setelah diubah dalam skala 0-100, maka skor maksimalnya adalah 100. Pengkategorian dibagi menjadi skor ≥ 67 untuk kualitas hidup tinggi, skor $\geq 33-66$ untuk kualitas hidup sedang, skor < 33 untuk kualitas hidup rendah.

Tabel 5. Kisi-kisi Instrumen Kualitas Hidup

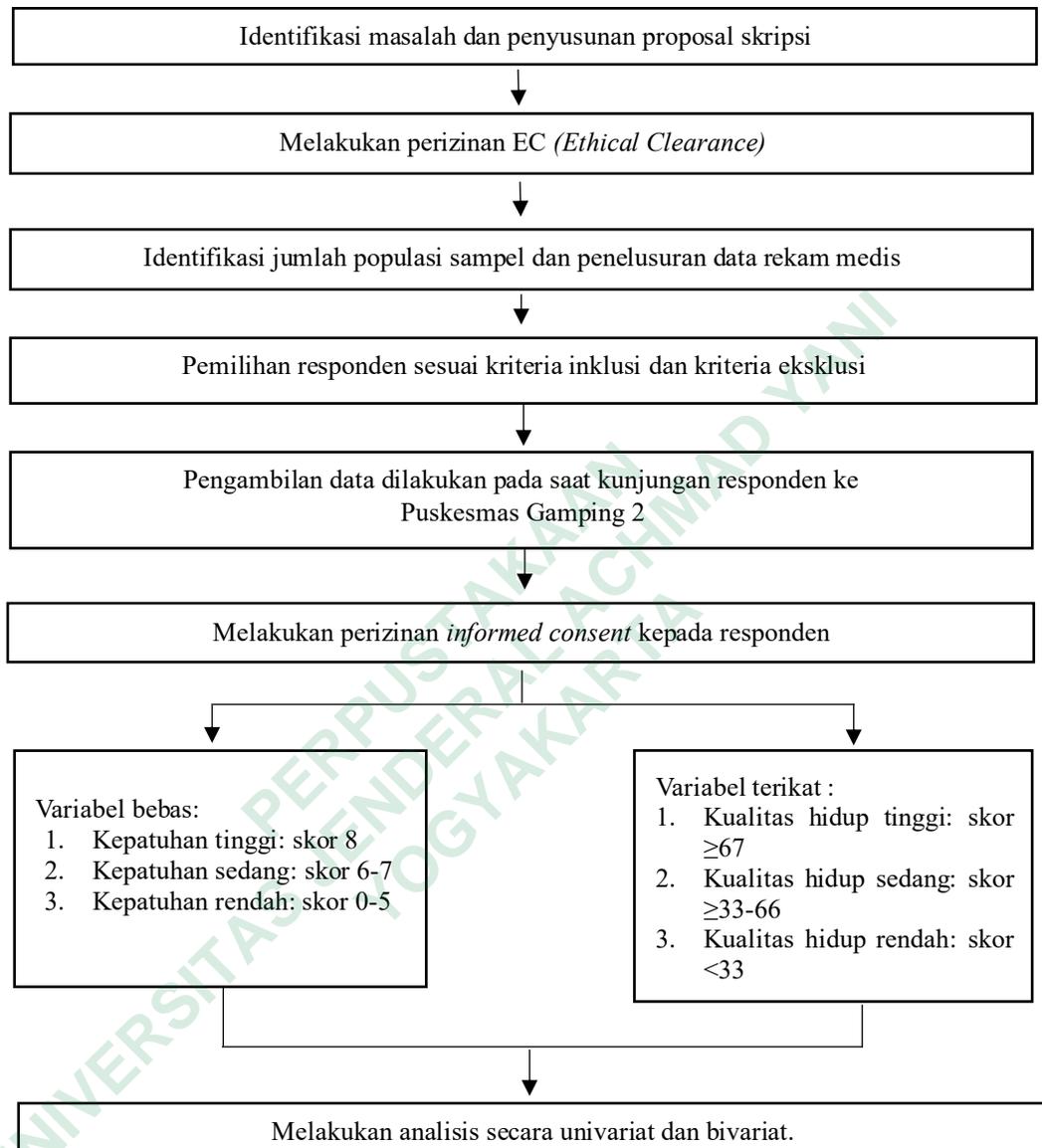
Pertanyaan	Skor
1, 15 (<i>favourable</i>)	Sangat buruk: 1
	Buruk: 2
	Biasa saja: 3
	Baik: 4
	Sangat baik: 5
2,16-25 (<i>favourable</i>)	Sangat tidak memuaskan: 1
	Tidak memuaskan: 2
	Biasa-biasa saja: 3

Pertanyaan	Skor
	Memuaskan: 4
	Sangat memuaskan: 5
	Tidak sama sekali: 5
	Sedikit: 4
3,4 (<i>unfavourable</i>)	Dalam jumlah sedang: 3
	Sangat sering: 2
	Dalam jumlah berlebihan: 1
	Tidak sama sekali: 1
	Sedikit: 2
5-14 (<i>favourable</i>)	Dalam jumlah sedang: 3
	Sangat sering: 4
	Dalam jumlah berlebihan: 5
	Tidak pernah: 5
	Jarang: 4
26 (<i>unfavourable</i>)	Cukup sering: 3
	Sangat sering: 2
	Selalu: 1

2. Metode penelitian

Data diambil setelah mendapatkan izin dari Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta, peneliti menentukan jumlah sampel dan pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti menjelaskan mengenai penilaian yang akan dilakukan dengan atau tanpa bantuan keluarga. Responden menandatangani *informed consent* dan mengisi kuesioner didampingi oleh peneliti dengan jumlah waktu sekitar 20 menit. Kuesioner yang telah diisi kemudian dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya.

G. Pelaksanaan Penelitian



Gambar 4. Pelaksanaan Penelitian

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode pengolahan

Data pada penelitian ini diolah dengan sistem statistika terkomputerisasi dengan tahap *editing*, *coding*, *data entry*, *cleaning* dan *tabulasi*.

2. Analisis data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk memberikan penjelasan tentang karakteristik dari masing-masing yang diteliti meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, jangka lama menderita hipertensi dan jenis terapi antihipertensi yang digunakan.

b. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk menentukan distribusi data yang dihasilkan normal atau tidak normal. Uji *Kolmogorov-Smirnov* digunakan karena sampel ≥ 50 . Data terdistribusi normal jika nilai signifikansi $> 0,05$, sedangkan data tidak terdistribusi normal jika nilai signifikansi $< 0,05$. Pada penelitian ini, nilai signifikansi $p = 0,002$ ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan data tidak terdistribusi dengan normal.

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis korelasi dua variabel. Jika H_a diterima (nilai signifikansi $< 0,05$) menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien hipertensi, sedangkan H_a ditolak (nilai signifikansi $> 0,05$) maka menunjukkan tidak ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien hipertensi. Pengolahan data menggunakan uji *Chi-square* karena pada penelitian ini data tidak terdistribusi normal.